

Ankara'da Bir Üniversite ve Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesine Başvuran Poliklinik Hastalarının Bağlılık Düzeylerini Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma

Gamze BAYIN*
Ömer Rıfki ÖNDER**

ÖZET

Bu çalışma, Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesi ile üniversite hastanesinde hasta bağlılığı düzeylerini belirlemek, hasta bağlılığı düzeylerinin tanımlayıcı özelliklere ve hastanelere göre farklılıklarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

Çalışmanın evrenini, Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesi ile üniversite hastanesinden hizmet alan poliklinik hastaları oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü formülü ile hesaplanan eğitim ve araştırma hastanesinden 381, üniversite hastanesinden 375 olmak üzere toplamda 756 hasta araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırma sonucunda, eğitim ve araştırma hastanesinin hasta bağlılığı ortalaması orta düzeyde; üniversite hastanesinin hasta bağlılığı düzeyi ortalamanın üzerinde bulunmuştur. Bu iki hastanenin hasta bağlılığı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunduğu tespit edilmiştir. Hastaların tanımlayıcı özelliklerinin hasta bağlılığı ortalamalarında farklılık oluşturup oluşturmadığını incelemek amacıyla yapılan analiz sonuçları; yaş, medeni durum, öğrenim durumu, gelir durumu, meslek, kronik hastalığa sahip olma durumu ve son 1 yıl içinde hastanelere başvuru sıklığı değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ortaya koymuştur.

Sadık hastalar edinmek, sadık hastalar aracılığıyla yeni hastalar edinmek, maliyetleri düşürmek, kar elde etmek, hasta takibinin yapılabilmesi gibi avantajlara sahip olmak açısından bağlılığı yüksek hastalara sahip olmak önem taşımaktadır. Bu nedenle, hasta bağlılığı, hastanenin uygulayacağı pazarlama stratejileri içinde önemli bir yer tutmalı, bu amaçla hastane yönetimi tarafından desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hasta Bağlılığı, Poliklinik Hastaları, Hastane, Sağlık Yönetimi

A Research for Determining The Patient Loyalty Level of Outpatients Who Admitted To A University and A Training And Research Hospital In Ankara

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the level of patient loyalty in a university hospital and a training and research hospital and to state the differences of the level of patient loyalty according to socio-demographic features

Population of the study is outpatients from a training and research hospital and a university hospital in Ankara. The numbers of patients from these clinics have been identified and sample size obtained by the formula of sample size. Including 381 patients from training and research hospital and 375 patients from university hospital, totally 756 patients have been reached.

As a result of the study, the means of training and research hospital's patient loyalty was found average while the means of university hospital's patient loyalty was found above-average. In addition

* Araş. Gör. Uzm. Hacettepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Sağlık İdaresi Bölümü gamzebayin@gmail.com

** Doç. Dr. Ankara Üniversitesi S.B.F. Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü onder@health.ankara.edu.tr

to this, a statistically significant difference was found between the means of patient loyalty of both hospitals. On the other hand, some descriptive characteristics of the patients caused differences on patient loyalty. The variables of age, marital status, education level, income level, profession, having a chronic disease and hospital admissions in the last one year were found statistically significant.

Having advantages like acquiring loyal patients, acquiring new patients through the loyal patients, reducing costs, making profit, monitoring patients easily is important for health institutions. Therefore, patient loyalty should have an important place in the marketing strategies which to be applied by the hospital and should be supported by the hospital management.

Keywords: Patient Loyalty, Outpatients, Hospital, Health Care Management

1.GİRİŞ

Günümüzde, sağlık kurumlarının esas itibariyle müşteri odaklı olma özellikleri ön plana çıkmaktadır. Dolayısıyla sağlık kurumları da sürekli başarı elde edebilmek ve yaşamlarını sürdürebilmek için hedef pazarlarının gereksinimlerini sağlamak ve beğenisini kazanmak durumundadırlar. Sağlık kurumları, hastalarla ilişkilerini iyi bir şekilde yürüterek hastaların önceliklerini belirlemelerinde, bir sağlık kurumunu diğer sağlık kurumuna tercih ederek gereksinim duyduklarında ona başvurmalarını sağlamakta, yani hasta bağlılığının oluşmasına katkıda bulunmaktadır. Bu çalışma, sağlık kurumlarında hasta bağlılığının önemini vurgulamak ve hasta bağlılığı düzeyini tespit etme amacı taşımaktadır.

1.1. Hasta Bağlılığı Kavramı

Hasta bağlılığı kavramı, genel işletmecilik açısından ele alınan “müşteri bağlılığı”nın sağlık sektörüne uyarlanmış biçimidir (Erdem ve diğerleri 2008). Literatürde, özellikle Türkçe kaynaklarda “hasta bağlılığı” kavramının azlığı dikkat çekmektedir. Genellikle, hastalar üzerinde yapılan bağlılık çalışmalarında da, “müşteri bağlılığı” kavramı kullanılmaktadır (Sezgin 2005, Ertürk 2009). Hasta bağlılığı kavramını tanımlayabilmek için, öncelikle kavrama kaynaklık eden müşteri bağlılığı kavramına değinmek önem taşımaktadır.

Türk Dil Kurumu sözlüğünde (2005), bağlılık kelimesi, “birine karşı sevgi, saygı ile yakınlık duyma, yakınlık gösterme ve sadakat” olarak tanımlanmıştır. Dick ve Basu (1994), bağlılığı, “bir varlığa ilişkin tutum ve tekrar satın alma arasındaki ilişkinin gücü tarafından belirlenen bir süreç” olarak tanımlamışlardır. Müşteri bağlılığı ise, Bowen ve Shoemaker (1998)’e göre, “müşterilerin kuruma geri dönme olasılığı ile ve ağızdan ağza iletişimin güçlendirilmesi” ile ilgilidir; Enis ve Paul (1970)’e göre, “zaman içinde aynı ürün ya da hizmeti satın alma ya da aynı kurumdan düzenli olarak satın alma şeklinde devam eden tüketici eğilimidir”; Oliver (1999)’a göre, “müşterilerin olumsuz durumlarla karşılaşmaları halinde bile aynı mal ya da hizmeti tekrar satın alarak, kurumun müşterisi olmaya kendilerini adanmalarıdır”. Kandampully ve Suhartanto (2000)’a göre, “müşterilerin her mümkün olduğunda aynı kurumu tercih etmesi ya da kuruma karşı pozitif tutum geliştirmesidir”. Duffy (1998) ise, bağlılığın zaman içinde belirli bir hiyerarşiye göre geliştiğini söylemektedir. Duffy’e göre bağlılık hiyerarşisinde müşteriler, zamanla tüketici konumlarından, kurumla işbirliği yapan ortaklara ve yine zaman içinde, kurumu destekleyen, koruyan ve savunan bireylere dönüşmektedirler.

Literatürde verilen bu tanımlama ve açıklamalar ele alınarak, hasta bağlılığı da; “hastanın gereksinim duyması halinde tekrar aynı sağlık kurumunu tercih etmesi, sağlık kurumuna karşı olumlu tutum geliştirmesi, sağlık kurumunu yakınlarına önerme eğilimleri ile birlikte, hasta taahhüdü, güveni ve tatminin bir sonucu olarak ortaya çıkan hasta-sağlık kurumu

ilişkisini güçlendiren bir kavram” olarak tanımlanabilmektedir (Erdem ve diğerleri 2008, Suki 2011, Chahal 2008, Özer 2011).

1.2. Hasta Bağlılığının Önemi

Hasta bağlılığı, genel olarak, hastaların olumlu tutumları, beraberinde tekrarlanan hastane tercihi ile açıklanabilmektedir. Hastaların sağlık kurumuna bağlılığı çeşitli şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Hasta tüm sorunları için aynı sağlık kurumuna gidebileceği gibi (genel bağlılık), yalnızca bazı hizmetler için belli kurumlara da başvurabilmektedir (hizmet temelinde bağlılık). Bazı hastalar yalnızca belirli bir hekimi tercih edebilmektedir (hekime bağlılık). Ailenin tüm üyeleri aynı hastane ya da hekimi tercih edebileceği gibi (ailece bağlılık), tercihleri farklı (kişisel bağlılık) da olabilmektedir (Karafakioğlu 1998). Bağlılığın oluşmasındaki en önemli faktör, tüketicilerin gözünde kurum hakkında algılanan hizmet kalitesidir. Algılanan bu hizmet kalitesi, kurumun imajını belirlemede önemli bir etken olmaktadır. Hastalar sağlık kurumu seçimini, o kurum hakkında elde ettikleri algılamalar ile yapmaktadırlar. Olumlu imaj, hastaların önceliklerini belirlemelerinde, bir sağlık kurumunu, diğer sağlık kurumuna tercih ederek, gereksinim duyduklarında ona başvurmalarını sağlamaktadır (Derin, Demirel 2010).

Bağlılığın gerek sağlık kurumları, gerekse hastalar açısından önemli yararları bulunmaktadır. Sadık hastalar edinmek, sadık hastalar aracılığıyla yeni hastalar edinmek, maliyetleri düşürmek, kar elde etmek, hasta takibinin yapılabilmesi gibi etmenler, hasta bağlılığının hastanelere sağladığı yararlarıdır. Bağlı hasta, hizmet alımı sürecinde karşılaşılan sorunları ve beklentilerini sağlık kurumuna daha rahat bildirebilecek ve bu da, kuruma hatalarını düzeltme olanağı sağlayacaktır. Bağlı hastalar sayesinde sağlık personeli ile hastalar arasındaki sosyal bağlar da gelişerek, personelin motivasyonunun artmasını etkileyecektir. Ayrıca, hastaneye bağlı hastaların tolerans derecesi daha yüksek olduğundan dolayı, herhangi bir sorun çıktığında hastaneye daha fazla şans taniyacaktır. Bu toleransa sahip olmak açısından da sadık hastalara sahip olmak önem taşımaktadır (Bercowitz 1996). Hasta bağlılığı, sağlık kurumunun imajına da olumlu katkılar sağlamakta ve sağlık kurumunun daha verimli çalışmasını olanaklı hale getirmektedir (Özer 2011, Wazzan 2007, Erdem ve diğerleri 2008). Bu nedenle, hasta bağlılığı, hastanenin uygulayacağı pazarlama stratejileri içinde önemli bir yer tutmalı, bu amaçla hastane yönetimi tarafından desteklenmesi gerekmektedir (Erdem ve diğerleri 2008).

1.3. Hasta Bağlılığının Aşamaları

Tüketici (hasta) bağlılığının gelişim süreci, farklı araştırmacılar tarafından farklı aşamalarla ifade edilmiştir. Bu bölümde farklı araştırmacılar tarafından geliştirilen hasta bağlılığı aşamalarına ve açıklamalarına yer verilmiştir.

Peltier ve diğerleri (2000) tarafından yürütülen çalışmaya göre, sağlık kurumlarında hasta bağlılığı üç aşamadan oluşmaktadır. Bu aşamalar Şekil 1’de gösterilmektedir.

Şekil 1. Peltier ve Diğerlerinin Geliştirdiği Hasta Bağlılığının Aşamaları

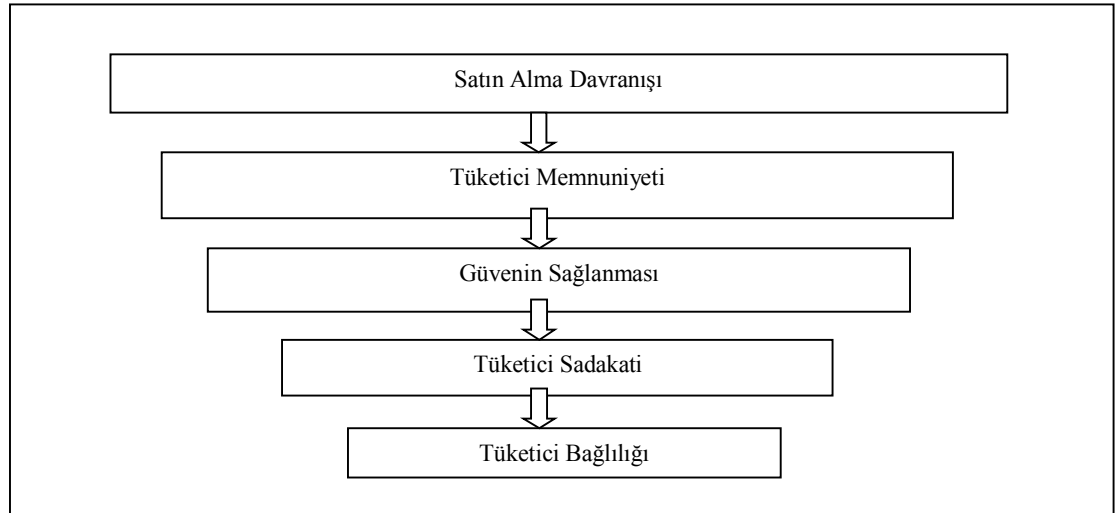


Kaynak: Peltier J. W. Boyt T. and Schibrowsky J. A. (2000) Obstetrical Care and Patient Loyalty. **Marketing Health Services.** ss:5-12.

Şekil 1’de de görüldüğü üzere, ilk aşama, daha önce alınan bir hizmet için sağlık kurumuna tekrar başvurma aşamasıdır. Hastanın memnuniyeti ve algılanan hizmet kalitesi, aynı kurumu tercih etmede hastanın istekliliğini artırmaktadır. İkinci aşama, aynı sağlık kurumunun farklı biriminin tercih edilmesi aşamasıdır. Bu aşama, hasta bağlılığı için ikinci uzun vadeli ölçü olarak kabul edilmektedir. Son aşama ise, bağlılığın en güçlü ölçüsünü yansıtmaktadır. Bu aşamada, hasta sağlık kurumunu diğer hastalara önermektedir (Peltier et al. 2000).

Oliver (1999) tüketici bağlılığını, “bütün durumsal değişikliklere ve diğer markaların potansiyel pazarlama çabalarına karşın gelecekte düzenli olarak aynı marka, ürün ya da hizmeti yeniden satın alma davranışı” olarak tanımlamaktadır. Oliver’a göre bir tüketici bağlılığı süreci, beş aşamadan oluşmaktadır.

Şekil 2. Oliver’ın Tüketici Bağlılığı Aşamaları

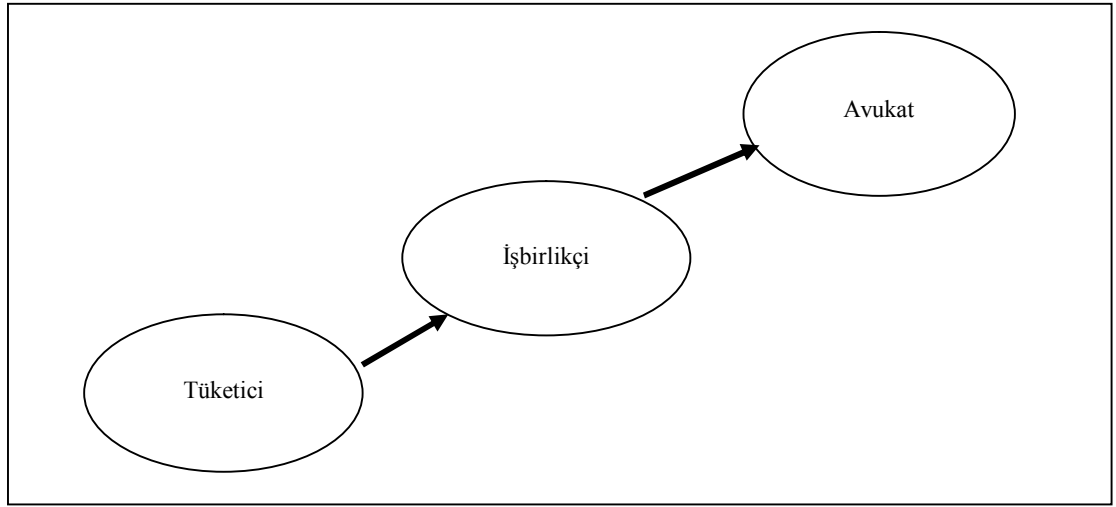


Kaynak: Oliver R. L. (1999) Whence Consumer Loyalty. **The Journal of Marketing.** 63:33-44.

Şekil 2 bağlılığın oluşma sürecinin ürün ya da hizmeti satın alınması davranışı ile başladığını ve bağlılık ile sonlandığını göstermektedir. Bu süreç sağlık kurumları için düşünüldüğünde hasta, bir sağlık kurumundan hizmet satın aldıktan sonra, sağlık kurumundan memnun kalırsa, o sağlık kurumuna olan güveni ve ardından kurum için olan sadakati artacaktır. Bir sonraki aşamada ise hasta bağlılığı sağlanmış olacaktır (Boora, Singh 2011).

Duffy (1998), bağlılık stratejilerinin müşteri ile ilişkileri daha güçlü ve dayanıklı inşa etme ile başarılabilirliğini ifade etmektedir. Bağlılığın gelişim sürecini ise, bağlılık hiyerarşisi olarak tanımlamıştır. Bağlılık hiyerarşisi modeli Şekil 3'de gösterilmektedir.

Şekil 3. Duffy'nin Bağlılık Hiyerarşisi



Kaynak: Duffy D. L. (1998) Customer Loyalty Strategies. **Journal of Consumer Marketing**. 15(5):435-448.

Şekil 3'teki Duffy'nin bağlılık hiyerarşisi modelinde, üç aşama bulunmaktadır. İlk aşamada, hasta yalnızca bir tüketici konumunda sağlık kurumuna başvurmaktadır. Hastanın hastaneye olan güveni, sadakati arttıkça, hasta hastane ile işbirliği yapan bireylere dönüşmektedir. Bu aşamada, hastaların hastaneyi sahiplenme süreci başlamaktadır. Bir sonraki aşamada ise, hasta avukat rolünü üstlenmektedir. Bu aşamada hasta, hastanenin savunucusu konumuna geçmektedir. Hasta, hizmet alım sürecinde karşılaştığı sorunlara ve çevresinden hastane ile ilgili aldığı olumsuz duylara karşın, hastaneye olan toleransı yüksek olduğundan hem hastaneyi savunacak, hem de hastaneye daha fazla şans tanıyacaktır (Duffy 1998).

1.4. Hasta Bağlılığı Modeli

Bağlılık farklı boyutlardan etkilenebilmektedir. Dick ve Basu (1994), bağlılığın davranışsal ve tutumsal boyutları olduğunu söyleyerek bir bağlılık modeli oluşturmuştur. Davranışsal boyut, tüketicinin zaman içinde yeniden satın alma eğilimlerini gösterirken (Bowen, Shoemaker 1998); tutumsal boyut, müşterinin ürün ya da hizmete karşı olumlu tutumunu, önerilerini ve içten duyulan bağlılık eğilimlerini göstermektedir (Getty, Thompson 1994).

Davranışsal boyut; yalnızca kurumu tercih etme sıklığı ve tercih etme olasılığı gibi davranışsal ölçütler ile ölçülmektedir. Dolayısıyla, davranışa dayalı bağlılık, bağlılık sürecinin tamamını açıklayamamaktadır. Çünkü tekrarlanan satın alma davranışının tek

nedeni bağlılık olmayabilmektedir. Tutumsal bağlılık ise, kuruma karşı olan duygusal bağlılık olarak da tanımlanmaktadır. Bu bağlılık türünde, sadakat ve güven gibi unsurlar da önem kazanmaktadır (Caceres, Paparoidamis 2005). Ancak, bu iki boyutun her birinin tek başına bağlılığı oluşturmada yetersiz kaldığı ifade edilmektedir. Dolayısıyla bu iki boyutun bir arada olduğu bağlılık modeli, kavramsal olarak geçerlilik kazanmıştır (Erk 2009).

Dick ve Basu (1994), bağlılığın farklı tutumlardan etkilendiğini, dolayısıyla farklılık gösterdiğini ifade etmişlerdir. Dick ve Basu tarafından hazırlanan bağlılık modeli düzeyleri Tablo 1’de gösterilmektedir. Bu modelde dört bağlılık düzeyi bulunmaktadır. Bu düzeyler; mutlak bağlılık, gelişmemiş bağlılık, yüzeysel bağlılık ve bağlılığın olmadığı düzeydir.

Tablo 1. Dick ve Basu’nun Bağlılık Modeli Düzeyleri

		Tekrar Satın Alma Davranışı	
		Yüksek	Düşük
Bağlılık Tutumu Davranışı	Yüksek	Mutlak Bağlılık	Gelişmemiş Bağlılık
	Düşük	Yüzeysel Bağlılık	Bağlılık yok

Kaynak: Dick A. S. and Basu K. (1994) Customer Loyalty: Toward an Integrated Conceptual Framework. *Journal of The Academy of Marketing Science*. 22(2):99-113.

Tablo 1’e bakıldığında, bağlılığın olmadığı düzeyde, hastaların hem sağlık kurumlarına karşı olan tutumları düşük, hem de hastalar, tekrar sağlık kurumuna başvuru amacı taşımamaktadırlar. Bunun nedenleri, sağlık kurumunun gerekli tutundurma faaliyetlerini gerçekleştirememesi ya da benzer sağlık kurumlarının varlığı olabilmektedir (Dick, Basu 1994, Rowley 2005, Weiwei 2007).

Yüzeysel bağlılık, tutumun düşük olduğu ancak, tekrar satın alma davranışının yüksek olduğu durumdur (Dick, Basu 1994, Erk 2009). Başka bir deyişle hastalar tekrar tekrar hizmet alma davranışında bulunmasına karşın, hastaların duygusal olarak hastaneye olan bağlılıkları düşüktür. Bu bağlılık türünde hastalar, sağlık kurumunu yakınlık, ulaşım kolaylığı, ucuz olması gibi nedenlerden dolayı tercih etmektedirler (Erk 2009).

Gelişmemiş bağlılık düzeyinde, tüketicinin tekrar satın alma davranışı düşük olmasına karşın, kurum ya da hizmete karşı tutumsal bağlılığı yüksek olmaktadır (Dick, Basu 1994). Hastalar hizmete ya da kuruma karşı güçlü bir duygusal bağlılık hissettikleri halde, düzensiz olarak hizmeti satın alıyorsa, gelişmemiş bağlılık meydana gelmektedir (Shoemaker, Lewis 1999). Sağlık kurumuna ulaşmada zorluk yaşanması, hastalarda gelişmemiş bağlılık oluşmasına neden olabilmektedir.

Mutlak bağlılık, yüksek düzeyde tekrar satın alma davranışının ve yüksek düzeyde tutumsal bağlılığın bir arada bulunduğu bağlılık düzeyidir (Dick, Basu 1994, Rowley 2005). Mutlak bağlılık, kurumların olumlu faaliyetlerinden ve uyguladığı doğru stratejilerden kaynaklanabileceği gibi; tüketicilerin kendi özelliklerinden kaynaklanabilmektedir (Erk 2009, Weiwei 2007).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, Ankara’da faaliyet gösteren bir eğitim ve araştırma hastanesi ile bir üniversitesi hastanesine başvuran poliklinik hastalarının hasta bağlılığı düzeylerini belirlemek ve hasta bağlılığı düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılıklarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Ankara’daki bir eğitim ve araştırma hastanesi ile bir üniversite hastanesinden hizmet alan poliklinik hastaları oluşturmaktadır. Her iki hastaneden 6 cerrahi ve 6 dahili olmak üzere toplam 12 poliklinik seçilmiştir. Bu poliklinikler; dermatoloji, iç hastalıkları (dahiliye), kardiyoloji, nöroloji, nefroloji, enfeksiyon hastalıkları, beyin cerrahisi, genel cerrahi, göğüs cerrahisi, KBB (Kulak Burun Boğaz), ortopedi ve ürolojidir. Bu polikliniklerin seçiminde, bir polikliniğin her iki hastanede de var olması göz önünde bulundurulmuştur.

Anket ve ölçek doldurmak üzere görüşülecek hasta sayılarının belirlenmesinde, çalışma kapsamında yer alan polikliniklere 2011 yılının Aralık ayında başvuran ve hizmet alan hasta sayıları göz önünde bulundurulmuştur. Hastane kayıtlarından edinilen bilgilere göre, eğitim ve araştırma hastanesinde belirlenen polikliniklere başvuran toplu hasta sayısı 49748, üniversite hastanesine başvuran hasta sayısının ise, 15501 olduğu belirlenmiştir.

Bir yıl önce Aralık ayında hastane polikliniklerine başvuruda bulunmuş toplu hasta sayıları göz önünde bulundurularak hasta sayıları örneklem büyüklüğü formülü ile hesaplanmış, eğitim ve araştırma hastanesinden 381, üniversite hastanesinden 375 hastaya ulaşılması öngörülmüştür. Bu durumda, belirlenen örneklem sayılarının %95 güven düzeyinde %5 göz yumulabilir hata payı ile evreni temsil ettiği düşünülmektedir (Sencer ve diğerleri 1984). Hesaplanan formüller sonucunda, toplamda 756 poliklinik hastasına anket uygulanması öngörülmüştür.

Hastanelerden ulaşılabilecek toplu örneklem sayılarına göre, her bir poliklinik için belirlenecek örneklem sayısı ise, tabakalı tesadüfî örneklem yöntemine göre tabaka ağırlığı hesaplanarak belirlenmiştir.

2.3. Verilerin Toplanması

Bu çalışmada hastalara ilişkin demografik özellikleri belirlemede kişisel bilgi formu, hasta bağlılığı düzeyini belirlemek için ise, hasta bağlılığı anketi kullanılmıştır. Veri toplama formları, 2012 yılının Aralık ayında uygulanmıştır.

Hasta Bağlılığı Anketi: Araştırmada poliklinik hastalarının hasta bağlılığı düzeylerini ölçmek amacıyla, Erdem ve diğerleri (2008) tarafından geliştirilen Hasta Bağlılığı anketi kullanılmıştır. Bu anket, 11 sorudan oluşmakta olup, Cronbach Alpha değeri Erdem ve diğerleri (2008) tarafından 0,92 bulunmuştur. Anketteki ifadeler 5’li likert ölçeği ile değerlendirilmiş ve hastaların verilen yargılara katılma durumlarına göre “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “ne katılıyorum ne katılmıyorum”, “katılıyorum” ve “tamamen katılıyorum” şeklinde hazırlanmıştır.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmaya katılan hastaların sosyo-demografik özelliklerini incelemek amacıyla tanımlayıcı istatistikler (ortalama, frekans, standart sapma) kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığını analiz etmek amacıyla normallik testleri uygulanmıştır. Analizlerde, kurum imajı ve hasta bağlılığının tanımlayıcı ve sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla, normal dağılım gösteren iki grubun ortalamalarının farklı olup olmadığını analiz etmek için, bağımsız örneklem için t testi (Independent samples t-test) uygulanmış; normal dağılım gösteren ikiden fazla ortalama arasındaki farklılığı test etmek için ise One Way ANOVA uygulanmıştır. Normal dağılım göstermeyen iki grubun ortalamalarının istatistiksel olarak farklı olup olmadığını test etmek amacıyla ise, Mann Whitney U testi, normal dağılmayan ikiden fazla ortalama arasında fark olup olmadığını incelemek için ise Kruskal Wallis H testi uygulanmıştır (Alpar 2012, Demir 2012, Coakes et al. 2009). Elde edilen tüm veriler SPSS 19.0 kullanılarak analiz edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Hastalar üzerinde yapılan bu araştırmanın kapsamı, Ankara'daki bir eğitim ve araştırma hastanesi ve bir üniversite hastanesi ile sınırlı tutulmuştur. Bu nedenle, bu araştırma sonuçlarının diğer bütün hastanelere genellenemez olması araştırmanın sınırlılıklarından birini oluşturmaktadır.

Anket; 6 dahili, 6 cerrahi olmak üzere deri hastalıkları (dermatoloji), iç hastalıkları (dahiliye), kardiyoloji, nöroloji, nefroloji, enfeksiyon hastalıkları, beyin cerrahi, genel cerrahi, göğüs cerrahi, KBB, ortopedi ve üroloji poliklinik hastalarına uygulanmıştır. Bu poliklinikler dışındaki diğer polikliniklerin ve yatan hastaların kapsam dışı bırakılmış olması, araştırmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır.

3. BULGULAR

Araştırma kapsamında, bir üniversite ile bir eğitim ve araştırma hastanesinin hasta bağlılığı düzeyleri belirlenmiş, hastaneler arası farklılık analizleri yapılmış, hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre hasta bağlılığı ortalamaları incelenmiştir.

Araştırmaya katılan poliklinik hastalarına ilişkin tanımlayıcı bilgiler, Tablo 2'de özetlenmektedir.

Tablo 2. Araştırmaya Katılanların Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler	Toplam		Değişkenler	Toplam	
	n	%		n	%
Cinsiyet			Çalışma Durumu		
Kadın	387	51,2	Kamu sektör çalışanı	135	17,9
Erkek	369	48,8	Özel sektör çalışanı	104	13,8
Yaş			Serbest meslek	82	10,8
20 ve altı	36	4,8	Emekli	128	16,9
21-30	129	17,1	Ev hanımı	230	30,4
31-40	150	19,8	Öğrenci	63	8,3
41-50	149	19,7	Diğer	14	1,9
51 ve üstü	292	38,6	İkametgâh Yeri		
Medeni Durum			Ankara merkez	666	88,1
Evlü	516	68,3	Ankara dışı	90	11,9
Bekâr	153	20,2	Oturdukları Yerin Hastaneye Olan Uzaklığı		
Boşanmış, dul, ayrı yaşıyor	87	11,5	Çok Yakın	235	31,1
Öğrenim Durumu			Yakın	246	32,5
Okuryazar değil	37	4,9	Orta	98	13,0
Okuryazar	50	6,6	Uzak	32	4,2
İlköğretim	269	35,6	Çok Uzak	145	19,2
Lise	279	36,8	Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu		
Lisans	110	14,6	Var	355	47,0
Yüksek lisans/Doktora	11	1,5	Yok	401	53,0
Gelir Düzeyi (TL)			Hastaneye Başvuru Sıklığı (Son 1 yıl içinde)		
750 ve altı	41	5,4	1-4	384	50,9
751-1000	165	21,8	5-9	230	30,4
1001-2000	249	32,9	10-14	88	11,6
2001-3000	200	26,5	15 ve üzeri	54	7,1
3001 ve üstü	101	13,4			
Toplam	756	100,0	Toplam	756	100,0

Araştırma kapsamındaki hastaların %51,2'si kadın; %38,6'sı 51 yaş ve üzerinde; yarısından fazlası (%68,3) evli; %36,8'i lise mezunudur. Geliri 1001-2000 TL arasında olan hastalar %32,9'luk bir kesimi oluşturmaktadır. Hastaların %53'ünün kronik bir hastalığı bulunmamaktadır. Hastaların %30,4'ü ev hanımıdır. İkametgâh yeri Ankara merkez olan hastalar %88,1'lik bir kesimi oluşturmakta ve hastaların %32,5'i yakın mesafeden hastaneye gelmektedir. Hastaların son bir yıl içinde hastaneye başvurma sıklıkları sorgulandığında, hastaların %50,9'unun 1 ile 4 kez arasında başvurdukları saptanmıştır (bknz. Tablo 2).

Hastanelere göre hastaların hasta bağlılığı puan ortalamaları Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Hastaların Hastanelere İlişkin Hasta Bağlılığı Puan Ortalamaları

İfadeler	Üniversite Hastanesi			Eğitim ve Araştırma Hastanesi			t	p
	n	X	SS	n	X	SS		
Bu hastaneyi tercih etmemin nedeni diğerlerine göre daha kaliteli hizmet vermesindedir.	375	3,87	0,653	381	3,02	0,804	-16,114	0,000
Arkadaşlarıma ve çevremdeki diğer insanlara bu hastaneyi tavsiye ederim.	375	4,16	0,661	381	3,41	0,921	-12,973	0,000
Hastaneden aldığım hizmetlerden şimdiye kadar bir hoşnutsuzluğum olmadı.	375	3,85	0,466	381	3,57	0,652	-6,884	0,000
Fazladan para verecek olsam bile yine bu hastaneyi tercih ederim.	375	3,10	0,907	381	2,76	0,936	-5,112	0,000
Bu hastanede kendimi evimde gibi hissediyorum.	375	2,96	0,784	381	2,95	0,897	-0,203	0,839
Hastane çalışanlarının özel ilgi gösterdiklerini hissediyorum.	375	2,90	0,735	381	2,97	0,852	1,256	0,209
Tekrar sağlık hizmeti ihtiyacım olsa yine bu hastaneyi tercih ederim.	375	4,27	2,654	381	3,68	0,772	-4,165	0,000
Diğer hastaneler daha iyi hizmet sunmuş olsalar bile bu hastaneyi kolay kolay bırakmam.	375	2,82	0,968	381	2,51	0,948	-4,432	0,000
Bu hastanenin müşterisi olmaktan memnunum.	375	3,87	0,549	381	3,42	0,675	-9,978	0,000
Bu hastane beklentilerimi en iyi şekilde karşılar.	375	3,60	0,604	381	3,22	0,751	-7,534	0,000
Bana en uygun sağlık hizmetini bu hastanenin verdiğini düşünüyorum.	375	2,96	0,824	381	2,61	0,956	-5,407	0,000
Genel Hasta Bağlılığı Düzeyi	375	3,49	0,891	381	3,10	0,833	-8,159	0,000

Üniversite hastanesi için hasta bağlılığı genel ortalaması $3,49 \pm 0,891$ iken; eğitim ve araştırma hastanesi için hasta bağlılığı genel ortalaması $3,10 \pm 0,833$ bulunmuştur. Üniversite hastanesi için en yüksek ortalamaya sahip olan ifadeler sırasıyla, “Tekrar sağlık hizmeti ihtiyacım olsa yine bu hastaneyi tercih ederim” ($4,27 \pm 2,654$), “Arkadaşlarıma ve çevremdeki diğer insanlara bu hastaneyi tavsiye ederim” ($4,16 \pm 0,661$) ifadeleridir. En düşük ortalamaya sahip olan ifade ise, “Diğer hastaneler daha iyi hizmet sunmuş olsa bile bu hastaneyi kolay kolay bırakmam” ($2,82 \pm 0,968$) ifadesidir. Eğitim ve araştırma hastanesi için en yüksek ortalamaya sahip olan ifadeler sırasıyla, “Tekrar sağlık hizmeti ihtiyacım olsa yine bu hastaneyi tercih ederim” ($3,68 \pm 0,772$), “Bu hastanenin müşterisi olmaktan memnunum” ($3,42 \pm 0,675$) ifadeleridir. En düşük ortalamaya sahip olan ifade ise, “Diğer hastaneler daha iyi hizmet sunmuş olsalar bile bu hastaneyi kolay kolay bırakmam” ($2,51 \pm 0,948$) ifadesidir. Genel hasta bağlılığı ortalaması açısından iki hastane arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($t = -8,159$, $p < 0,05$).

Araştırma kapsamındaki hastaların tanımlayıcı özelliklerine göre hasta bağlılığı ortalamaları ve yapılan farklılık analizi sonuçları, Tablo 4'te gösterilmektedir.

Tablo 4. Araştırma Kapsamındaki Hastaların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hasta Bağlılığı Ortalamaları

Değişken	Tür	Ortalama ± Standart Sapma	Değişken	Tür	Ortalama ± Standart Sapma
Yaş	-30	2.86±0.576	Yaşamın Sürdürme Biçimi ve Çalışma Durumu	Kamu Sektörü	3.35±0.665
	31-40	3.11±0.541		Özel Sektör	3.41±0.678
	41-50	3.14±0.556		Serbest Meslek	3.63±0.573
	51-	3.71±0.629		Emekli	4.07±0.564
		F=88.885 p=0.000		Ev Hanımı	3.98±0.539
			Öğrenci	3.17±0.718	
			Diğer	3.79±0.500	
				KW=169.033 p=0.000	
Cinsiyet	Kadın	3.30±0.703	İkametgâh Yeri	Ankara Merkez	3.68±0.700
	Erkek	3.28±0.659		Ankara Dışı	3.78±0.554
		t=-0.464 p=0.64			MWU=28039.0 p=0.314
Öğrenim Durumu	Okuryazar değil	4.14±0.876	Hastaneye Olan Uzaklık	Çok Yakın Yakın Orta Uzak Çok Uzak	3.22±0.715
	Okuryazar	3.86±0.539			3.26±0.738
	İlköğretim	3.64±0.466			3.44±0.610
	Lise	2.98±0.539			3.17±0.638
	Lisans	2.79±0.533			3.38±0.550
	Yüksek Lisans/ Doktora	2.59±0.612			KW=14.245 p=0.007
	KW=311.121 p=0.000				
Medeni Durum	Evli	3.74±0.624	Son Bir Yıl İçinde Hastaneye Başvuru Sıklığı	1-4	2.99±0.597
	Bekâr	3.25±0.686		5-9	3.56±0.651
	Boşanmış, dul veya ayrı	4.24±0.535		10 ve üzeri	3.68±0.564
		KW=119.577 p=0.000			F=97.938 p=0.000
Gelir Düzeyi (TL)	750 ve altı	3.74±0.535	Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu	Var Yok	3.67±0.613
	751-1000	3.80±0.576			2.96±0.560
	1001-2000	3.43±0.535			
	2001-3000	2.88±0.569			
	3001 ve üstü	2.78±0.586			
	F=91.749 p=0.000				t=16.430 p=0.000

Araştırmaya katılan hastaların yaş değişkenine göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, 51 yaş ve üzeri hastaların $3,71 \pm 0,629$ ortalama ile en yüksek puana sahip olduğu, 30 yaş ve altındaki hastaların ise, $2,86 \pm 0,576$ ortalama ile en düşük puana sahip olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonuçlarına göre, yaş değişkeni ile hasta bağlılığı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir ($F=88,885$, $p<0,05$). Farklılığın hangi grupta olduğunu analiz etmek amacıyla Post Hoc testi yapılmış ve 30 yaş ve altındaki hastalar ile diğer tüm yaş grubundaki hastalar arasında; 51 yaş ve üzeri hastalar ile de diğer tüm yaş grubundaki hastalar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Araştırmaya katılan tüm kadın ve erkeklerin hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, kadınların ortalamasının $3,30 \pm 0,703$, erkeklerin ortalamasının $3,28 \pm 0,659$ olduğu saptanmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, cinsiyet değişkeni ile hasta bağlılığı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($t = -0,464$, $p > 0,05$).

Öğrenim durumlarına göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, okuryazar olmayan hastaların $4,14 \pm 0,876$ ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu, yüksek lisans veya doktora mezunlarının ise, $2,59 \pm 0,612$ ortalama ile en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında, öğrenim durumu değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (KW= 311,121, $p < 0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek amacıyla gruplar arası ikişerli Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Test sonuçlarına göre lise, lisans, yüksek lisans/doktora mezunu hastalar ile okuryazar olmayan, okuryazar olan ve ilköğretim mezunu hastalar arasında anlamlı farklılık olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda, lise mezunu ve lisans mezunu hastalar arasında ve okuryazar olmayan hastalar ile ilköğretim mezunu hastalar arasında da anlamlı farklılık bulunmaktadır.

Medeni duruma göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, en yüksek ortalamanın $3,85 \pm 0,553$ ile boşanmış, dul ya da ayrı yaşayan hastalara ait olduğu; en düşük ortalamanın ise $2,85 \pm 0,588$ ile bekâr hastalara ait olduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında, medeni durum değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (KW= 132,517, $p < 0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek amacıyla gruplar arası ikişerli Mann Whitney U testi uygulanmış ve tüm gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmaya katılan hastaların gelir düzeylerine göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, 3001 TL ve üzeri gelire sahip olan hastaların hasta bağlılığı ortalamaları $2,78 \pm 0,586$ ile en düşük; 750 TL ve altında gelire sahip olan hastaların kurum imajı ortalamaları $3,74 \pm 0,535$ ile en yüksek ortalamaya sahip olarak bulunmuştur. Yapılan analiz sonuçları, gelir düzeyi değişkeni ile hasta bağlılığı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir ($F = 91,749$, $p < 0,05$). Farklılığı analiz etmek amacıyla Post Hoc testi uygulanmış ve geliri 2001-3000 TL arasında ve 3001 TL ve üzerinde olan hastalar ile 750 TL ve altında, 751-1000 TL ve 1001-2000 TL arasında olan hastalar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Geliri 2001-3000 TL arasında ve 3001 TL ve üzerinde olan hastaların hasta bağlılığı ortalaması daha düşük bulunmuştur.

Hastaların yaşamını sürdürme biçimlerine ve çalışma durumuna göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, emekli olan hastaların $3,70 \pm 0,600$ ve ev hanımı olan hastaların $3,60 \pm 0,619$ ortalamalar ile en yüksek ortalamalara sahip olduğu; öğrencilerin ise $2,71 \pm 0,531$ ortalama ile en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Analiz sonuçları, yaşamını sürdürme biçimi ve çalışma durumu değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir (KW= 217,004, $p < 0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu test etmek amacıyla gruplar arasında ikişerli Mann Whitney U testi uygulanmıştır. MWU test sonuçları; emekli ve ev hanımı olan hastalar ile kamu çalışanı, özel sektör çalışanı, serbest meslek sahibi ve öğrenci olan hastalar arasında farklılık olduğunu göstermektedir.

Hastalardan Ankara dışından gelenlerin ortalaması $3,78 \pm 0,560$; Ankara merkezden gelenlerin ortalaması $3,68 \pm 0,700$ olarak bulunmuştur. İkametgâh yeri değişkeni ile hasta bağlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (MWU= 27126,500, $p > 0,05$).

Araştırmaya katılan hastaların hastaneye olan uzaklıklarına göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, hastaneye orta derecede uzaklıkta bulunan hastaların $3,44 \pm 0,610$ ortalama ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu, hastaneye uzak olan hastaların ise $3,17 \pm 0,638$ ortalama ile düşük bir ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Analiz sonuçlarına bakıldığında, hastaneye olan uzaklık değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir (KW= 14,245, $p < 0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu analiz etmek amacıyla gruplara arasında ikişerli olarak yapılan MWU test sonuçlarına göre, hastaneye uzak oturan hastalar ile orta uzaklıkta olan hastalar arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Hastaneye orta uzaklıkta bulunan hastaların hasta bağlılığı ortalaması daha yüksektir.

Hastalardan kronik hastalığa sahip olanların ortalaması $3,67 \pm 0,613$; kronik hastalığa sahip olmayanların ortalaması ise, $2,96 \pm 0,560$ olarak bulunmuştur. Kronik hastalığa sahip olma durumu değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($t = 16,430$, $p < 0,05$). Kronik hastalığa sahip olanların hasta bağlılığı ortalaması daha yüksektir.

Son 1 yıl içindeki hastaneye başvuru sıklığına göre hasta bağlılığı ortalamalarına bakıldığında, hastaneye 10 kez ve üzerinde başvuran hastaların $3,68 \pm 0,564$ ortalama ile en yüksek, 1-4 kez arasında başvuran hastaların ise $2,99 \pm 0,597$ ortalama ile en düşük kurum imajı ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonuçları, son 1 yılda hastaneye başvuru sıklığı değişkeni ile hasta bağlılığı ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir (F= 97,938, $p < 0,05$). Farklılığın hangi gruplarda olduğunu analiz etmek amacıyla yapılan Post Hoc test sonuçları, son 1 yıl içinde hastaneye 1-4 kez arası başvuran hastalar ile 5-9 kez arası ve 10 ve üzeri kez başvuran hastalar arasında anlamlı bir farklılık olduğunu göstermektedir. Hastaneye 10 kez ve üzerinde başvuran hastaların hasta bağlılığı ortalaması, 1-4 kez arasında başvuran hastalara göre daha yüksek bulunmuştur.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Araştırma kapsamında, bir üniversite hastanesi ve bir eğitim ve araştırma hastanesinden hizmet alan poliklinik hastalarının hasta bağlılığı düzeyleri analiz edilmiştir.

Bu çalışmada, hasta bağlılığını belirlemek amacıyla kullanılan ölçekteki ifadeler değerlendirildiğinde, hem üniversite hastanesinin hem de eğitim ve araştırma hastanesi için en yüksek ortalamayı alan ifade, “Tekrar sağlık hizmeti ihtiyacım olsa yine bu hastaneyi tercih ederim” ifadesi olmuştur. En düşük ortalamayı alan ifade ise, “Diğer hastaneler daha iyi hizmet sunmuş olsalar bile bu hastaneyi kolay kolay bırakmam” ifadesidir. Hem üniversite hastanesi hem de eğitim ve araştırma hastanesinin hasta bağlılığı puan ortalamaları orta noktanın üzerinde bulunmuştur. Bu durum, çoğu hastanın hizmet aldığı hastaneyi tercih ederek gelmiş olmasından kaynaklanabilmektedir. Erdem ve diğerleri (2008)'nin geliştirdikleri bu anketi kullandıkları çalışma da benzer sonuçları içermektedir. Bir üniversite hastanesi üç devlet hastanesinde uygulanan araştırmada da en düşük ortalamayı alan ifade “Diğer hastaneler daha iyi hizmet sunmuş olsalar bile bu hastaneyi kolay kolay bırakmam.” ifadesi olmuştur. Bu sonuç, hastaların daha iyi hizmet sunan başka bir hastane bulduklarında kolaylıkla tercih değiştirebileceklerini göstermektedir. Ankara'da bir eğitim ve araştırma hastanesinde uygulanan hasta bağlılığı anketinde de en düşük ortalamayı alan ifadeler, “Bu hastanede kendimi evimde gibi hissediyorum”, “Fazladan para verecek olsam bile yine bu hastaneyi tercih ederim” ifadeleri olmuştur (Bayın ve diğerleri 2012). Bu sonuçlar, bu araştırma bulgularını da destekler niteliktedir.

Araştırma bulgularına göre, hem üniversite hastanesi hem de eğitim ve araştırma hastanesinde “hastane çalışanlarının özel ilgi gösterdiklerini düşünüyorum” ifadesi düşük ortalamalara sahip olarak bulunmuştur. Bir özel hastanede poliklinik hastalarına uygulanan araştırmada, hasta bağlılığını en çok etkileyen faktörlerden birinin çalışanların samimi, nazik ve yardımsever davranışları olduğunu belirtmiştir (Ertürk 2009). Caruana ve Fenech (2005), Boshoff ve Gray (2004) yapmış oldukları çalışmalarda sağlık çalışanlarının davranışlarının, hastalarla empati kurabilme düzeylerinin hasta bağlılığının oluşmasında önemli derecede belirleyici olduğunu ifade etmişlerdir. Sağlık kurumlarında bulunan güvenlik görevlilerinin sayısının fazla olmasının ise, bağlılığı negatif yönde etkilediği bulunmuştur. Lovdal ve Peerson (1989), doktorların ve diğer sağlık personelinin davranışlarının hastaların bağlılığını ve davranışlarını etkileyen bir faktör olduğunu saptamıştır. Dolayısıyla, sağlık personelinin daha destekleyici, samimi, sevecen yardımsever ve özenli davranmaları gerektiği söylenebilmektedir.

Hasta bağlılığının sosyo-demografik ve tanımlayıcı değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğinin analiz edilmesi sonucu; yaş, medeni durum, öğrenim durumu, gelir düzeyi gibi değişkenlerin hasta bağlılığında farklılığa neden olduğu, cinsiyet değişkeninin ise farklılık oluşturmadığı tespit edilmiştir. Erdem ve diğerleri (2008) tarafından yapılan çalışmada, öğrenim durumunun hasta bağlılığı ortalamasında farklılığa yol açtığı tespit edilmiştir. Okula gitmemiş olan hastaların hasta bağlılığı ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar da okuryazar olmayan hastaların hasta bağlılığı ortalamalarının daha yüksek; eğitim düzeyi yüksek olan hastaların ise hasta bağlılığı ortalamaları daha düşük olduğunu göstermektedir. Bu durum, öğrenim düzeyi yüksek olan hastaların hastaneden beklentilerinin daha fazla olmasından kaynaklanabilmektedir. Öğrenim, kişilere farklı bakış açıları kazandırarak tüketici bilincini artırmaktadır. Caruana ve Fenech (2005) tarafından yapılmış olan çalışmada hiçbir sosyo-demografik değişkenin hasta bağlılığı ortalamasında farklılık oluşturmadığı sonucuna varılmıştır. Ancak, yaş değişkenine bakıldığında, 61-70 yaş arasındaki hasta grubunun hasta bağlılığı ortalamaları daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu çalışmada da, 51 yaş ve üzeri yaş grubundaki hastaların diğer yaş grubundaki hastalara kıyasla hasta bağlılığı ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuş ve bu farklılığın istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmüştür. Yaşı daha büyük olan hastaların satın aldıkları hizmete olan manevi değerlerinin daha güçlü olması, hastaneyi daha fazla kullanma gereksinimi, gençlere kıyasla hasta bağlılığı düzeyinin daha yüksek olmasına neden olduğu söylenebilir. Bayın ve diğerleri (2012) tarafından yapılan çalışmada ise, yaş, gelir durumu ve öğrenim düzeyinin hasta bağlılığı ortalamasını etkilediği bulunmuştur. Bu çalışmadaki sonuçlarla da benzer olarak; gelir düzeyi daha düşük olan hastaların hasta bağlılığı düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum, satın alma gücünün bir göstergesi olan gelir düzeyinin hastaların hastaneye olan bağlılıklarını etkilediğini göstermektedir.

Hasta bağlılığı düzeyleri karşılaştırıldığında, eğitim ve araştırma hastanesinin hasta bağlılığı ortalaması, üniversite hastanesine kıyasla daha düşük ve orta düzeyde bulunmuştur. Bu sonuçlar, tüm eğitim ve araştırma hastanelerine genellenememekle birlikte, eğitim ve araştırma hastanelerinin hasta bağlılığı düzeylerini artırmaya yönelik politikalar benimsemeleri gerektiği önerilebilir.

Sadık hastalar edinmek, sadık hastalar aracılığıyla yeni hastalar edinmek, maliyetleri düşürmek, kar elde etmek, hasta takibinin yapılabilmesi, hasta bağlılığının hastanelere sağladığı faydalarından. Bu avantajlara sahip olmak açısından sadık hastalara sahip olmak önem taşımaktadır. Bu nedenle, hasta bağlılığı, hastanenin uygulayacağı pazarlama stratejileri içinde önemli bir yer tutmalı, bu amaçla hastane yönetimi tarafından desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Alpar R. (2012) **Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlilik-Güvenilirlik**. Detay Yayıncılık, Ankara.
2. Bayın G. Önder Ö. R. ve Ağırbaş İ. (2012) Hasta Bağlılığı Araştırması: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Örneği. **6. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi Bildiri Kitabı**, Isparta, ss: 537-543.
3. Bercowitz E. N. (1996) *Essentials of Health Care Marketing*. **Jones & Barlett Publishers**, Burlington.
4. Boora K. K. and Singh H. (2011) Customer Loyalty and Its Antecedents: A Conceptual Framework. **Asia Pasific Journal of Research in Business Management (APJRBM)**. 2(1):151-164.
5. Bowen J. T. and Shoemaker S. (1998) Loyalty: A Strategic Commitment, Cornell And Hotel Restaurant. **Administration Quarterly**. 39(1):12-25.
6. Caceres R. C. and Paparoidamis N. G. (2005) Service Quality, Relationship Satisfaction, Trust, Commitment and Business to Business Loyalty. **European Journal of Marketing**. 41(7/8):836-867.
7. Caruana A. and Fenech N. (2005) The Effect of Perceived Value and Overall Satisfaction on Loyalty: A Study Among Dental Patients. **Journal of Medical Marketing**. 5(3):245-255.
8. Chahal H. (2008) Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship: A Case Study of Civil Hospital. **The Journal of Business Perspective**. 12(4):45-55.
9. Coakes S. J. Steed L. and Ong C. (2009) **Spss: Analysis Without Anguish: Version 16 For**. John Willey&Sons, Australia.
10. Demir M. Ö. (2012) **Sosyal Bilimlerde İstatistiksel Analiz: Spss 20 Kullanım Kılavuzu**. Detay Yayıncılık, Ankara.
11. Derin N. ve Demirel E. T. (2010) Kurum İmajının Kurum Kimliği Açısından Açıklanabilirliği. **Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi**. 13(2):155-193.
12. Dick A. S. and Basu K. (1994) Customer Loyalty: Toward an Integrated Conceptual Framework. **Journal of The Academy of Marketing Science**. 22(2):99-113.
13. Duffy D. L. (1998) Customer Loyalty Strategies. **Journal of Consumer Marketing**. 15(5):435-448.
14. Enis B. M. and Paul G. W. (1970) Store Loyalty as Basis for Market Segmentation. **Journal of Retailing**. 46(3):42-56.
15. Erdem R. Rahman S. Avcı L. Demirel B. Köseoğlu S. Fırat G. Kesici T. Kırmızıgül Ş. Üzel S. ve Kubat C. (2008) Hasta Memnuniyetinin Hasta Bağlılığı Üzerine Etkisi. **Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**. 31:95-110.

16. Erk Ç. (2009) Müşteri İçin Değer Yaratma, Müşteri Sadakati Oluşum Süreci ve Şirket Performansına Etkileri Üzerine Araştırma. **Yüksek Lisans Tezi**, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Edirne.
17. Ertürk E. (2009) Sağlık İşletmelerinde İlişki Pazarlaması ve Müşteri Bağlılığına Etkisi. **Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
18. Getty J. M. and Thompson K. N. (1994) The Relationship Between Quality, Satisfaction and Recommending Behaviour in Lodging Decision. **Journal of Hospitality&Leisure Marketing**. 2(3):3-22.
19. Kandampully J. and Suhartanto D. (2000) Customer Loyalty in the Hotel Industry: The Role of Customer Satisfaction and Image. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**. 12(6):346-351.
20. Karafakioğlu M. (1998) **Sağlık Hizmetleri Pazarlaması**. Dönence Basım ve Yayın, İstanbul.
21. Lovdal L. and Peerson R. (1989) Wanted-Doctors Who Care. **Journal of Health Care Marketing**. 9(1):37-41.
22. Oliver R. L. (1999) Whence Consumer Loyalty. **The Journal of Marketing**. 63:33-44.
23. Özer N. (2011) E-Hizmet Kalitesinin E-Müşteri Bağlılığına Etkisi: Anadolu Üniversitesi Öğretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma. **Yüksek Lisans Tezi**, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
24. Peltier J. W. Boyt T. and Schibrowsky J. A. (2000) Obstetrical Care and Patient Loyalty. **Marketing Health Services**. ss:5-12.
25. Rowley J. (2005) The Four Cs of Customer Loyalty. **Marketing Intelligence and Planning**. 23(6):574-581.
26. Sencer M. ve Irmak Y. (1984) **Toplum Bilimlerinde Yöntem**. Onur Basımevi, İstanbul.
27. Sezgin B. (2005) Hastanelerde Pazarlama Faaliyetlerinin Müşteri Bağlılığına Etkisi: Bir Alan Çalışması. **Yüksek Lisans Tezi**, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
28. Shomaker S. and Lewis R.C. (1999) Customer Loyalty: The Future of Hospitality Marketing. **International Journal of Hospitality Management**. 18(4):345-370.
29. Suki N. M. (2011) Assessing Patient Satisfaction, Trust, Commitment, Loyalty and Doctors' Reputation Towards Doctor Services. **Pakistan Journal of Medical Science**. 27(5):1207-1210.
30. Türk Dil Kurumu (2005) **Türkçe Sözlük**. Türk Dil Kurumu, Ankara.
31. Wazzan D. B. (2007) Patient Loyalty Versus Satisfaction: Implications for Quality and Marketing Strategies. **Ph.D. Thesis**, Walden University.
32. Weiwei T. (2007) Impact of Corporate Image and Corporate Reputation on Customer Loyalty: A Review. **Management Science and Engineering**. 1(2):57-62.

